

An die
Sebastian-Kneipp-Schule
Brucknerstraße 1
86825 Bad Wörishofen

Kursanmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich zum **Intensivkurs Kneipp-Hydrotherapie**
Teil I vom 09.11.2026 – 15.11.2026 und **Teil II** vom 22.02.2027 – 28.02.2027 an.

Name: _____

Vorname: _____

Geboren am: _____ in: _____

Familienstand: _____

Beruf: _____

Bitte schicken Sie uns Ihre Berufsurkunde mit!

Anschrift

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Tel.: _____ Fax _____

Mobil: _____ E-Mail: _____

Abweichende Rechnungsanschrift

Arbeitgeber/Name: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Ich habe die mir vorliegenden Lehrgangsbedingungen der Kursausschreibung gelesen,
verstanden und akzeptiert.

Ort, Datum

Unterschrift

Beachten Sie bitte die Anmelde- und Rücktrittsbedingungen!